MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALC*** ATION SHEET

(FOR USE__.H FORM PTO-875)

	SERIAL	. NO).	FILING DATE				
27.00	0	A	54	2.	1		·	
20	APPLIC	AN	T(s.	7				_

CLAIMS

	AS FILED		AFTER 1 AMENDMENT		AFTER 2 - AMENDMENT		LAIMS	AS FILED		AFTER		AF	TER NDMENT
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.		IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
1							51						
3							52			. '			
4					<u>-</u>		53						
5							54						
6							55 56						
7		· · ·	——·				57		·				ļ
8							58	· ·					
9							59						
10							60						
11							61						
12							62						
13							63						
14							64						
15 16							65						
17							66 67				• •		
18							68						
19							69						
20							70						
21							71						
22		·					72						
23							73						
24							74						
25		•				 	75						
26 27						<u> </u>	76 77						
28							78				<u>-</u>		<u>`</u>
29							79_						
30						 -	80						
31							81						
32							82						
33							83						
34		· · ·					84						
35						 	85						
36 37						 	86 87						ļ
38						<u> </u>	88						
39						-	89						
40						 	90						
41							91						
42							92						
43							93						
44					· · · ·		94		·				
45				 	·	ļ	95	·					
46					ļ		96						
47		 			1	 	97						
49		<u> </u>		 	 	 	99						
50		 			-	· · · · ·	100						
TOTAL IND.	ౣ౩	1		4		1	TOTAL IND.		4		4		4
TOTAL DEP.		4		4		4	TOTAL DEP.		4		4		40
TOTAL CLAIMS	3						TOTAL CLAIMS						
PTO - 1360	(REV. 11/04)								TMENT of Co			